كيـــف يتـــم اقتســـام الكعكـــــــة؟

ساهمت شركات صناعة الدواء فى تحقيق بعض من أهم الإبداعات البشرية خلال القرن المنصرم، من خلال مكافحة العديد من الأمراض، بل والأوبئة الفتاكة، وما يزال العطاء مستمراً. لكن هذه الشركات، وهنا نقطة الخلاف، قد انزلقت خلال العقدين الماضيين إلى درك، إن لم يتم التعامل معه بالحذر الواجب، فإن فيه ـ حتما ـ خسارتنا جميعاً.

كذا، فإن العاملين فى حقل الرعاية الصحية، من أطباء وباحثين وصيادلة وفنيين وممرضين ومساعدين، ليسوا ملائكة بل بشر كسائر بنى آدم، من لحم ودم. لذا، فإنه يجوز عليهم، كغيرهم، فعل الخير والشر. وللأمانة، فغالبيتهم العظمى ذوو مبادئ. لكن تصرفات قلة غير واعية قد أساءت للكثرة الصالحة، وهذا من طبائع الأمور. وقد جاء هذا المقال/الدراسة من منطلق الحديث الشريف «كلكم على ثغر من ثغور الإسلام، فلا يُؤتينّ من قِبَله» وبدافع الحب للجميع والحرص عليهم، فالكاتب ببساطة واحد منهم. وصدِّقك من صدَقك، لا من صدّقك. أرجو الله أن ينفع بهذه المحاولة، وأن يتقبلها، وقبل ذلك أن يساعدنى فى إخلاص نيتى له وحده.



■■ أعمل بمهنة الطب منذ عشرين عاما بالتمام، وأعرف منذ فترة طويلة، الكثير مما أنا بصدد الحديث عنه من ممارسات، وكنت أحاول جهدى أن أنأى بنفسى عنها، مكتفيا بالإنكار بقلبى (أى عدم المشاركة)، حتى حدثت الواقعة التالية، والتى تمس تخصصى مباشرة دون غيره من الفروع الطبية، وبشكل ذى آثار قد تكون كارثية، إذا ثبت، على المدى الطويل، ما تدعيه التقارير الطبية التى بدأت تتوالى. لحظتها، أحسست أن الصمت عن جريمة كهذه، بحد ذاته، هو جريمة. بل هو أسوأ، وإلا فما معنى قول الرسول الكريم: «الساكت عن الحق شيطان أخرس»؟ وإذا كان الله تعالى قد لعن قوما لأنهم «كانوا لا يتناهون عن منكر فعلوه لبئس ما كانوا يفعلون»، ألا يليق بنا نحن «الدكاترة»، ممن اشتق اسمنا اللاتينى من الحكمة والقدرة على تعليم الآخرين (docere) أن ننأى بأنفسنا، وأن نقول «هناك حد» لممارسات البعض، من أطباء أو شركات دواء تجاه مرضانا، وأن نتقى الله، الذى لا إله غيره، فيهم؟

سأحاول فى هذه الفقرة أن ألخص الواقعة المشار إليها: طرحت اثنتان من شركات الأدوية متعددة الجنسية عقارين لعلاج حالات الإكزيما الوراثية (Atopic Eczema) ـ والتى تنتشر أساسا فى الأطفال، وبنسبة قد تصل إلى ثلاثين بالمائة ـ أولهما فى ديسمبر ٢٠٠٠ (بروتوبيك مرهم) والثانى فى ديسمبر ٢٠٠١ (إليديل كريم). وقد وصلت هذه العقاقير إلى أسواقنا منذ فترة ليست بالقصيرة. وقد شكك بعض الأطباء فى مدى أمان كل من هذين العقارين منذ اليوم الأول، ولم يستمع لهم أحد. وفى يوم ١٠ مارس ٢٠٠٥، أصدرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) – وهى الوحيدة المخولة حق ترخيص ومتابعة كفاءة أى مستحضر طبى فى الولايات المتحدة والتى كانت قد منحتهما الترخيص بالبيع بداية – تحذيرا شديد اللهجة بخصوصهما، بناء على الدراسات الموثقة التى تلت استخدامهما فى السنوات الماضية، داعية الجميع من أطباء وصيادلة ومرضى إلى الحذر الشديد من احتمال حدوث إصابات سرطانية مع استخدامهما على المدى الطويل (تحديدا سرطان الغدد الليمفاوية). كما ألزمت الشركتين باتخاذ سلسلة من الإجراءات الصارمة لإعلام العاملين فى المجال الطبى وتوعية جمهور المستخدمين بتلك المخاطر، حتى يتم البت النهائى بمصير هذين العقارين، وهو ما لن يستغرق أقل من عشرة أعوام (والله وحده أعلم بما يمكن أن تكون الأمور قد تمخضت عنه طوال تلك الفترة). وقد أحدث هذا دويا فى وسائل الإعلام الغربية التى أبرزت الموضوع فى تقارير مفصلة، بشكل يكفى ويزيد للفت أنظار مستخدمى هذه الأدوية وتحذيرهم، وهذا هو الهدف الرئيسى من توصية FDA، لأن سحب هذه الأدوية أو غيرها من الأسواق تخضع لحسابات معقدة، ليست فقط طبية، كما سيرد لاحقا. المثير فى الأمر أن الشركات المنتجة قد تفاعلت (هناك) بحرفية بالغة مع هذا التحذير فور صدوره. فى المقابل فإن شيئا من ذلك لم يحدث فى بلادنا. فرغم مرور أسابيع عدة على ذلك، فإن وسائل الإعلام لدينا قد صمتت صمت القبور تجاه المسألة. فى الوقت ذاته، استمر المنتجون فى الدعاية، والأطباء فى وصف الدواء!! لذا فقد تساءلت: إذا كانت المجتمعات الغربية تموج هكذا بإمارات سنة «التدافع» الأزلية التى تجعلهم يقفون لبعضهم البعض، فمن لمرضانا الأبرياء؟ وسأترجم، حرفيا، مقدمة التوصية: وللاطلاع على النص الكامل يمكنكم استخدام الوصلة التالية للولوج إلى موقع FDA عبر الإنترنت: http://www.fda.gov/cder/drug/advisory/elidel_protopic.htm

The Truth About the Drug Companies: How They Deceive Us and what to do About it

(الحقيقة حول شركات الدواء)

Marcia Angell

Random House, 336PP

توصية للصحة العامة

بشأن كريم إليديل ومرهم بروتوبيك «تصدر FDA توصية للصحة العامة لتخبر مقدمى الخدمات الصحية والمرضى عن خطر محتمل للإصابة بالسرطان جراء استعمال كريم إليديل ومرهم بروتوبيك، وهى منتجات توضع على الجلد. هذا الأمر مبنى على معلومات مستقاة من الدراسات على الحيوانات، وعلى تقارير عن حالات إصابة سرطانية فى عدد محدود من المرضى، وعلى كيفية عمل هذه العقاقير. ربما يستغرق الأمر عشر سنوات أو أكثر لتقرير ما إذا كان استخدام إليديل أو بروتوبيك مرتبط بالسرطان. فى أثناء ذلك، فإن الخطر غير أكيد، وتوصى FDA باستخدام إليديل أو بروتوبيك فقط حسب التعليمات الواردة فى النشرة الطبية، للمرضى الذين فشلوا فى العلاج بغيره من الوسائل».

تتربع على عرش سوق الدواء فى العالم عشر من الشركات الأمريكية والأوروبية، هى غالبا نتاج العديد من عمليات الاندماج التى أدت إلى ابتلاع الكبار للصغار فى سوق لا يرحم. وكمثال: قد لا يعلم كثيرون أن شركة جانسن-سيلاج ما هى إلا فرع صغير فى إمبراطورية ضخمة تدعى «جونسون آند جونسون»، وهكذا. ومن أراد التفاصيل فليتفضل بزيارة الموقع التالى على الشبكة: www .oligopolywatch.com.

وشركات الدواء ليست جمعيات خيرية، ومديروها ليسوا أطباء ولا حتى صيادلة بل رجال «بيزنس» هدفهم الربح ومبدؤهم «القيمة المضافة» طبقا لآدم سميث (بلغ إجمالى مبيعاتها الدولية ٤٠٠ بليون دولار عام ٢٠٠٢، والرقم المذكور للتو يشمل فقط حجم المبيعات المباشرة أى ما يشتريه المريض بوصفات طبية، ولا يتضمن ما يباع من دواء للمستشفيات



هل تعلم كيف يتم اقتسام «الكعكة»؟
من بين كل مائة قرش ينفقها المريض لشراء علبة دواء، فإن:

- **أقل من ١٥ صرفت على ابتكاره وتطويره،**
- **و أكثر من ٣٥ تذهب للإدارة والتسويق**
- **و حوالى ٢٥ للوسطاء**
- **و الباقى لحملة الأسهم!**



أســـامـــة رشـــدى

ودور الرعاية. فإذا علمت أن صافى أرباح شركات الدواء من مبيعاتها هى الأعلى بين الشركات الصناعية والتجارية قاطبة (تصل أحيانا إلى٢٥٪ من إجمالى المبيعات) أمكنك أن تكون صورة مبسطة عمن نحن بصدد التعامل معه. ولرسم صورة أوضح فى ذهن القارئ: فقد حصد «العشرة الكبار» من شركات الدواء أرباحا صافية فى العام ٢٠٠٢ (عام منتهى الركود الاقتصادى) بلغت ٣٥,٩ بليون مقارنة بـ ٣٣,٧ بليون نصيب ٤٩٠ شركة التالية لها فى قائمة الـ ٥٠٠ الأهم فى كافة القطاعات. والأرقام دائما بالدولار الأمريكى!

ولما كانت أغلب الجزيئات الدوائية الأساسية (Molecules) المستخدمة اليوم فى عالمنا قد اكتشفت منذ عقود (كالكورتيزون، وأغلب المضادات الحيوية،....) ولما كانت الاتفاقيات العالمية تحدد فترة معينة لاحتكار الجزىء المكتشف (Patent)، لا يمكن تجاوزها، ويصبح من حق أى شركة تصنيع الدواء الذى ابتكرته شركة أخرى وبيعه بثمن يقل كثيرا عن السعر الأصلى، وإذا كان فقدان حق الاحتكار يمثل «مشكلة» للبعض «Pfizer» ستفقد خلال السنوات الثلاث المقبلة حق احتكار ثلاثة من مركباتها، تبلغ مبيعاتها السنوية تسعة بلايين دولار أمريكى، بما يناهز حوالى ١٧٪ من مبيعات هذه الشركة، بينما خسرت «Astra» ٦ بلايين سنويا بعد انتهاء احتكار («Prilosec») فإنه «الكارثة» بعينها بالنسبة لشركات أخرى، فهل تستطيع أن تتصور أن إحدى الشركات «Scherring Plough» بفقدانها احتكار أحد أدويتها الأكثر مبيعا «Claritine» (يسمون مثل هذه الأدوية التى تتجاوز مبيعاتها البليون كل عام Blockbuster) قد خسرت دجاجتها التى كانت تبيض ذهبا، حيث كان يحقق لها ثلث إجمالى مبيعاتها ؟!

وإذا كانت شركات السيارات - مثلا - تتحايل على موضوع فقدان حق الاحتكار بابتكار «موديل» مختلف كل عام، فإن الأمر ليس بهذه البساطة بالنسبة لجزيئات الأدوية والتى يتطلب ابتكارها سنوات طويلة من الكد، قد تفضى فى أحيان كثيرة إلى نتائج غير مرضية، إن من حيث الكفاءة الضعيفة، أو من حيث السمية التى قد تؤدى إلى أعراض جانبية شديدة الخطورة. وتثار الآن العديد من التساؤلات حول الأدوية التى فى طريقها لترى النور لأول مرة «Pipeline» لكثير من الشركات الكبرى.

إزاء ذلك، هناك طريقان لا ثالث لهما: الأسهل، وهو ما يعرف بأدوية «me-too» أى بالعامية المصرية «وانا كمان»! حيث تتلاعب الشركة بجزىء دواء ناجح له «حصة» ثابتة من «السوق» لتخرج دواء جديدا لا يختلف عن سابقه فى شىء تقريبا، بل قد يكون أسوأ، وكل ميزته أن «نصيبه» مضمون فى «كعكة» جاهزة (!) بفترة احتكار تمتد لسنوات وبسعر خرافى لا يمثل بأى حال حقيقة التكلفة الفعلية التى أنفقت على عملية تطويره «R&D» (مثال فى سؤال: ما هو الفارق الحقيقى بين أدوية خفض الكولسترول «Statins» الستة المتداولة؟).

ما يسهل على الشركات



فساد شركات الدواء!

القيام بهكذا فعل، هو أن FDA تكتفى بمقارنة الدواء المطلوب ترخيصه مع الـ «Placebo» أى أنها تقارنه بـ «الصفر» عوضا عن مقارنته بما انتهى إليه الآخرون (من بين ثمانية وسبعين دواء جديدا رخصتها FDA عام ٢٠٠٢ فإن سبعة فقط صنفت على أنها تحوى مواد فعالة مبتكرة وتمثل إضافة حقيقية لما هو متداول بالفعل)! الطريق الآخر محفوف بالمخاطر: أن تبتكر شيئا جديدا فعلا. المشكلة أنه قد يحوى بعض الآثار الجانبية المدمرة! عندئذ، على الشركة أن تبيع منه ما استطاعت بأسرع ما يمكن، قبل أن يجدّ ما ليس فى الحسبان. كيف يمكنها ذلك؟ الشيطان فى التفاصيل!

حين تكون الأمور بهذا الشكل، وهى أسوأ، يجب اللجوء لوسائل «احتيالية» من أجل إقناع «الجمهور» بهذا الدواء بدلا من ذاك! يترتب على ماسبق مباشرة ميزانيات خرافية للدعاية و«التسويق» بشتى الوسائل، لأن المنتج يعلم تماما أن سلعته لا تحوى ميزة حقيقية تجاه المنافسين! وإلا، فمن يستطيع أن ينافس من «يخترع» دواء ناجعا لعلاج السرطان؟!

هناك عامل آخر وراء الفساد الذى استشرى فى عالم صناعة الدواء: رغم أن شركات الدواء تستطيع الوصول بسهولة إلى الأسواق مقارنة بشركات السلاح، فإن هذه الحرية محدودة للغاية إذا قورنت بحرية شركات الشوكولاتة (على سبيل المثال) فى الوصول إلى «المستهلك» الذى هو فى حالتنا المريض. فمبيعات أى من شركات الدواء لا تعتمد على قدرتها على بث دعايتها المباشرة للتأثير على ملايين «المستهلكين» فى سوق تنافسية حرة، كشركات الشوكولاتة، بل على قدرتها على ترتيب أمورها مع من يسمحون لها بالدخول إلى سوق أى دولة، ومن يقومون «بتصريف» الدواء أى الأطباء. لأن المستهلك الذى له حرية الاختيار بين أنواع عدة من الشوكولاتة المطروحة فى الأسواق، لا يستطيع أبدا – ومهما كان منصبه أو تعليمه– أن يقترح على الطبيب أيا من الأدوية ينبغى عليه أن يصفها له! حين نكون بصدد الحديث عن مبيعات بمئات الملايين من الدولارات مرهونة بقرار من فرد (المنوط به منح الترخيص) أو عدد محدود من الأفراد (الأطباء المتخصصون فى مجال هذا الدواء بالتحديد)، يصبح السؤال «متى» وليس «هل» يحدث الفساد؟.

فإذا أضفنا لهذا مصاريف الشركات والتى تشمل مصاريف التسويق الخرافية (كى يبيعوا الهواء فى زجاجات، على حد التعبير العامى، شديد الذكاء) والمصاريف الإدارية البالغة أرقاما فلكية (المدير التنفيذى «CEO» لشركة بريستول – مايرز – سكويب تقاضى فى العام ٢٠٠١ مبلغ ٧٤,٨٩٠,٩١٨ نقدا غير ٧٦,٠٩٥,٦١١ على شكل حصة من أسهم الشركة، بينما كان نظيره فى شركة وايث أقل حظا بكثير فلم يجن سوى ٤٠,٥٢١,٠١١ نقدا و٤٠,٦٢٩,٤٥٩ كأسهم، والمبالغ كلها بالدولار الأمريكى، ومن ثمانية أرقام، وليس بها أى خطأ)، ناهيك عن حقوق المساهمين، أمكنك أن ترسم مخططا للأسباب التى تقف وراء الفساد الذى يسرى فى أوصال تلك الشركات.

ما فتح الباب على مصراعيه لتنفذ منه «طيور الظلام» الدوائية قانونان صدرا إبان حقبة ريجان (١٩٨١–١٩٨٨). سمح أحدهما، ولأول مرة، لمراكز البحث العلمى بالجامعات بالحصول على تمويل مباشر من الشركات الصناعية، ومنها بالطبع شركات الدواء، دون فقدان منح التمويل الفدرالية. كان الهدف من تمرير القانون استنهاض الهمم لتطوير ابتكارات تقنية قادرة على إحداث طفرة فى شتى مجالات الصناعة تجعلها جديرة بمنافسة المنتجات اليابانية التى سحبت البساط بالفعل من تحت أقدام مثيلتها الأمريكية. فى المقابل، «ألزم» القانون الثانى شركات الدواء بأن تدفع مبلغ نصف مليون دولار لـ FDA نظير كل عقار جديد ترغب بتسجيله حتى تستطيع الأخيرة توظيف العمالة المناسبة لفحص الملف فى الوقت المناسب، حلا لما شكت منه الشركات كثيرا من البطء الشديد فى إجراءات التسجيل. فى المرتين، حين دخل المال من الباب، يبدو أن أشياء أخرى خرجت من الباب والشباك معا!

المشكل أن تكاليف الأدوية العلاجية هى الأعلى ضمن فاتورة الخدمات الصحية فى أى مكان. وفى الثمانينيات والتسعينيات ازدادت نسبة مبيعات الدواء من إجمالى الناتج المحلى الأمريكى، بعد طول ثبات لتبلغ حصتها عام ٢٠٠٠ ثلاثة أمثال ما كانت عليه قبل عقدين فقط، مما استفز قطاعات عريضة من أصحاب المصالح فى هذه المجتمعات الحية لوقف هذا الوحش الذى يكاد يلتهم الأخضر واليابس. فبدأوا بفتح ملفات تزكم الأنوف كرشوة الأطباء، التآمر للسيطرة على الأسواق، محاولة تسويق الدواء لغير الغرض المصرح به، الدعاية بشكل غير شرعى للتأثير مباشرة على المرضى، وطبعا التهمة الأهم: إخفاء الأدلة فى مجال الأبحاث العلمية، وصار الموضوع حاضرا أصيلا على جدول أعمال أى مؤتمر طبى عالمى، وانظر إن شئت مناقشات المؤتمر الأخير للجمعية الأوروبية للأمراض الجلدية.



إزاء كل ذلك، فإن هذه الشركات قد خرجت كالدب الجائع للبحث عن فريسة خارج نطاق عملها الرئيسى (الولايات المتحدة) باحثة عن أى زيادة ممكنة لحصتها من أسواق كانت تعدها حتى الأمس القريب هامشية، ومنها منطقتنا. فبدأت بإطلاق حملات مكثفة لزيادة «حصتها» من «أسواقنا» بأى ثمن، فى بلاد تئن أصلا تحت معدلات تنموية تكاد تأتى فى القاع مقارنة ببقية مناطق العالم. هذا، مع غياب الشفافية والمحاسبة لدينا، شكل ضغوطا أوصلت الأمور فى «سوق» الدواء لدينا فى السنوات القليلة الماضية إلى وضع لا يمكن تصديقه، ناهيك عن تقبله.

والتركيز فى الحديث على السوق الأمريكى مبعثه أنه الأكثر إنتاجا واستهلاكا (نصف مبيعات العالم)، وموافقة FDA أمر مبدئى للحصول على الترخيص فى العديد من الدول. ومن الافتئات على الحقيقة القول أن الشركات الأمريكية هى سيئة بحكم «الجنسية». فهذا تبسيط مخلّ، لأن العولمة قد «نزعت الجنسية» عن هذه الشركات فصارت تعرف بـ «متعددة الجنسيات» أو «عابرة القارات». ومن نافلة القول أن الشركات المحلية لم تكن متفرجا بريئا، بل أدلت بدلوها لتأخذ «حصتها» من «السوق»، ودع عنك كل ما تسمع من أشعار تتغنى بـ «الوطنية». والإحالة إلى مراجع غربية فقط مرده أنه لا توجد (على حد علمى) أى بيانات عربية موثقة فى هذا الباب.



فساد من أعلى الرأس

تقوم الشركة بتقديم منتج جديد لعلاج مشكلة ما إلى الأوساط العلمية الطبية، عبر المؤتمرات والمجلات المعروفة. قبل ذلك تكون، وعن طريق أبحاث ممولة، قد طعنت فى الدواء المنافس الموجود فى السوق منذ سنوات (والذى ربما كان أصلا من ابتكارها هى!). أحيانا، يكون الأمر أكثر تعقيدا، حيث تسعى أولا إلى «خلق» مشكلة طبية، ومن ثم «ابتكار» علاج لها[1]. بعد ذلك، تتقدم الشركة بطلب للهيئات المعنية للحصول على الترخيص لطرح الدواء «المعجزة» فى الأسواق. تبدأ بيعه بأسعار فاحشة، مقارنة بسابقه. وحين «يكتشف» بعد مضى بعض الوقت أن الدواء الجديد يسبب كذا وكذا من أعراض جانبية مدمرة – جلطة، سرطان، انتحار ... (نعم. أنا أعنى ما أقول)– تقوم الشركة، مشكورة، بالتنبيه على هذا العرض، أو حتى سحب الدواء تماما من الأسواق بشكل طوعى، وتغسل يديها منه، تجنبا لملاحقات قضائية هناك، قد تؤدى إلى إفلاسها، بعد أن أدى الدور المطلوب، وبيعت منه ملايين العبوات ببلايين الدولارات (أحد العقاقير التى ثار الجدل حولها مؤخرا بلغت مبيعاته السنوية ٣,٣ بليون دولار).

وهذا السيناريو يتكرر مع العديد من الأدوية، بيعت بعشرات بلايين الدولارات، خلال الأعوام الماضية.

الآن ستسألنى سؤالين: الأول، كيف تتمكن الشركة من الحصول على الترخيص لدواء له مثل هذه الآثار المدمرة؟ وأين دور الهيئات المسئولة فى الغرب؟ والرد بكلمة: المال. ولكن، بعدما فاحت الروائح فى الآونة الأخيرة، بدأت هذه الهيئات، حفاظا على سمعتها، بالتشدد فى سياستها تجاه ما تتلقاه من

طلبات ترخيص، كما تقوم حاليا بمراجعة ما كانت قد أصدرته من تراخيص سابقة، وتتبع هذه الأدوية عبر ما يعرف بال Post marketing studies، (للعلم هذه الدراسات هى جزء دائم فى عملية مراقبة كفاءة أى دواء، لكن الجديد هو التشدد الواضح فى معايير السلامة مقابل أى اعتبارات أخرى). وسأسرد هنا شرحا لتوثيق هذا الكلام، كى لا يكون الأمر مجرد ادعاءات مرسلة:

الشركات تتلاعب بالدراسات

الدراسات المنشورة فى المجلات الطبية المتخصصة هى إحدى أهم الأدوات للتأثير على قرار الطبيب فى وصف الدواء. والشركات تعى ذلك تماما، وتقوم بالواجب وزيادة. كيف يحدث ذلك؟ للتلاعب مستويات عدة:

«قابلية التكرار» (Reproducibility) هى أحد المقومات الأساسية لنظرية البحث العلمى والمبدأ بسيط: حين نكرر التجربة تحت نفس الظروف فإنه ينبغى أن نتوقع الحصول على نفس النتائج. الواقع ليس كذلك! نشرت مجلة JAMA دراسة أثبتت أن العقاقير المستخدمة فى علاج بعض الأمراض كانت ضارة فى ٣٨٪ من الدراسات التى مولتها جهات محايدة. نفس العقاقير كانت ضارة فقط فى ٥٪ من الدراسات التى مولتها الشركات المنتجة. التفسير تقدمه لنا الدكتورة مارسيا أنجيل، المحررة السابقة لمجلة New England Journal of Medicine ذات السمعة المحترمة فى الأوساط الطبية، والعلمية عموما، على مستوى العالم: «يمكن برمجة أى دراسة بشكل مسبق لتحصل منها على ما تريد سلفا من نتائج، كما يمكنك أن تتحكم بما ستواصل العمل عليه من بيانات حصلت عليها أثناء الدراسة، يمكنك أيضا أن تتحكم بطرق التحليل الإحصائى لهذه البيانات، كذلك يمكنك أن تتلاعب بشرح النتائج». بل هناك ما هو أسوأ، بعض الدراسات التى ترسل للنشر تحجَب، ببساطة (!)، البيانات التى تخالف أو حتى لا تدعم الرسالة التى تريد الشركة إيصالها إلى جمهور القراء من أطباء أو غيرهم كالعاملين فى بورصة الأوراق المالية.

إذا لم تكفك هذه الحيل، فهناك المزيد: «مقالات الأشباح» حيث تقوم الشركة بـ «تدبيج» مقال ثم تضع عليه أسماء مشاهير انتهى. ومن أراد التفصيل، فعليه بالمقال الضافى الذى حققه أنتونى بارنيت فى الأوبزيرفر منذ عامين[٢]!

The Truth About
the Drug Companies

HOW THEY DECEIVE US
AND WHAT TO DO ABOUT IT

MARCIA ANGELL, M.D.

بعض الدراسات التى ترسل للنشر تحجَب، ببساطة (!)، البيانات التى تخالف أو حتى لا تدعم الرسالة التى تريد الشركة إيصالها إلى جمهور القراء من أطباء أو غيرهم كالعاملين فى بورصة الأوراق المالية



..والمرضى يدفعون الثمن

كمثال، أثار برنامج Panorama التلفزيونى ذائع الصيت فى بريطانيا، قضية أمان الأدوية، فى حلقة حققت أعلى نسبة مشاهدة فى تاريخه. وقد ناقشت مجلة Lancet الطبية الشهيرة مدى التزام الباحثين بنشر ما يتم التوصل إليه من نتائج بأمانة، حيث ثبت أن مانشر بصدد فاعلية وأمان مضادات الاكتئاب فى حالات الأطفال، مجاف تماما لما تم التوصل إليه حقا. وفى دراسة[٣] نشرتها Canadian Medical Association Journal تنقل عن تعميم داخلى أصدرته شركة GSK لباحثيها بعد أن أجروا دراسة على تأثير عقارSeroxat فى الأطفال، ما نصه: «سيكون من غير المقبول تجاريا أن تقول أن الدواء ليس له فاعلية، لأن هذا سيضعف من صورته»! فى هذا الصدد، تقول مجلة Lancet فى افتتاحية لها: «إن احتمال تزايد حالات الانتحار بين الأطفال بسبب تناول دواء، يفترض أنه يحسن الوضع، هو كارثة. وفكرة أن دواء يستخدم بناء على تقارير انتقائية للأبحاث المفضلة، هو أمر لا يمكن تخيله». بعد افتضاح الأمر، تم تعليق استخدام الدواء لمن هم دون الثامنة عشرة، فى بريطانيا (بلد المنشأ). بالمناسبة، بلغ مجموع مبيعات الشركة المذكورة من هذا الدواء ما قيمته خمسة بلايين دولار!!!

فى واقعة أخرى: فى شهر مارس من العام ٢٠٠٠، سحبت FDA عقارا لعلاج مرض السكرى يدعى Rezulin، من الأسواق، بعد الحديث عن ارتباطه بما لايقل عن ٩٠ حالة فشل كبدى و٦٣ حالة وفاة. وقد جاء هذا القرار بعد ثلاث سنوات من ترخيصها له، وسط تهليل صاحب انطلاقته، حين نقلت وسائل الإعلام المتداولة عن خبراء فى مرض السكرى تقديرهم للدواء واصفين إياه أنه: «حل مبتكر تماما». وقد حققت الشركة المصنعة «Warner-Lambert» ارتفاعا قياسيا فى أسعار أسهمها بلغت نسبته ١٤٤٪ آنذاك. سُحب العقار بعد تدخل الكونجرس. وقتها، كان قد بيع لمليونى مريض، بإجمالى ١.٦ بليون دولار. قبل نهاية العام ٢٠٠٠ بيعت «Warner-Lambert» لـ «Pfizer».

والتفاصيل ذات دلالة، لدرجة تستحق شيئا من التفصيل. ففى أواخر عام ١٩٩٦ عزلت FDA الدكتور جون جرجيان من رئاسة اللجنة المنوط بها تقييم طلب الترخيص للدواء بعد توصيته بعدم طرحه فى الأسواق لآثاره الخطيرة، وحل مكانه الدكتور روبرت مسبن الذى بارك الدواء وأوصى بطرحه. بحلول خريف عام ١٩٩٧، كانت FDA قد بدأت تتلقى تقارير عن وفاة مرضى يعالجون بهذا العقار نتيجة لفشل فى الكبد، وهو العرض الجانبى الذى كان الدكتور جرجيان قد حذر منه بداية. تم سحب العقار من الأسواق البريطانية فورا. استماتت الشركة فى الدفاع عن منتجها داخل أمريكا، وظهرت أبحاث تؤيدها، واحد منها فى New England Journal of Medicine أشار بشكل طفيف إلى السمية التى يحدثها هذا الدواء فى الكبد، قائلا أنه: «يتقبل من الجسم بشكل طيب، وأن أغلب الآثار الجانبية، تعتبر ناجمة عن الإصابة بالسكرى نفسه». العديد من الأطباء الإكلينيكيين، ممن تربطهم صلات بالشركة المصنعة، استحثوا FDA ألا تسحب ترخيص هذا الدواء. وطبقا لتحقيق صحيفة لوس أنجلس تايمز المدوِّى، فإن اثنى عشر عالما على الأقل، من أصل اثنين وعشرين ممن لعبوا دورا رئيسيا فى الدراسة الممولة من قبل الحكومة الاتحادية، قد تلقوا أيضا دعما من الشركة المصنعة. بينما احتفظ أربعة من بين الإثنى عشر عضوا فى لجنة FDA التى صوتت لصالح ترخيص هذا الدواء بصلات مالية مع هذه الشركة.

مثال ثالث: فى سبتمبر من العام ٢٠٠٠ قامت مجلة JAMA (ذات الوزن المعروف عالميا) بنشر دراسة[٤] تقارن بين عقار «Celebrex» وغيره من عقاقير مضادات الالتهاب. وكانت الشركة المنتجة قد بدأت هذه الدراسة لتظهر أن منتجها (الأحدث)، يحدث نزيفا بالمعدة (كأثر جانبى) بدرجة تقل عن مثيلاتها من المجموعات الأخرى (الأقدم). الدراسة الضخمة، التى تابعت بيانات أكثر من ٨٠٠٠ مريض لستة أشهر، أظهرت نتائج لا تقبل الجدل: كانت الأعراض الجانبية أقل بين المرضى المستخدمين للعقار «Celebrex». (بالمناسبة: بلغت مبيعات هذه المجموعة فى ذلك الوقت ٣,٣ بليون دولار أمريكى، تضاعفت فيما بعد. وهى تضم أيضا عقارى Vioxx ÈBextra، اللذان تم سحبهما من الأسواق مؤخرا لآثارهما الخطيرة، التى قد تكون مميتة)

بعد عام واحد، تسربت أنباء إلى صحيفة واشنطن بوست بأن المرضى قد تمت مراقبتهم بالفعل طوال اثنى عشر شهرا، وقت تقديم الدراسة للنشر فى JAMA، وليس لستة أشهر، كما زعم المقال المنشور. ما حدث هو أنه فى النصف الثانى من الدراسة (التى لم ولن تنشر أبدا بشكل كامل)، عانت مجموعة المرضى ممن استخدموا العقار الجديد من نسب أعلى من الأعراض الجانبية مقارنة بأولئك الذين استخدموا العقاقير التقليدية. ومما زاد الطين بلة، أن هؤلاء الذين استخدموا العقار الجديد بدأت تظهر عليهم أعراض مشاكل خطيرة فى القلب بنسبة أكثر من ثلاثة أمثال أولئك الذين استخدموا الدواء التقليدى. من أجروا الدراسة (وكلهم إما مستشارون لدى الشركة المصنعة (Pfizer)، أو موظفون لديها) دافعوا عن قرارهم بنشر الجزء الأول من الدراسة فقط قائلين أن العديد من المرضى ممن استخدموا الدواء التقليدى توقفوا عن الانتظام فى المراجعات بعد مرور ستة أشهر من بداية الدراسة، مما جعل الحسابات الإحصائية عصية على التحليل!!

فى هذه الأثناء، كان نَشر هذا المقال، والافتتاحية المؤيدة له فى JAMA، قد ساهم فى تحقيق مبيعات ضخمة لهذا الدواء. وعلى كلٍ «ما حدث لم يعد ممكنا تداركه، فقد آتت الدراسة أكلها فى الترويج للدواء، بأكثر مما تجدى معه أى من تحذيراتنا فى النشرة المرفقة معه»، والكلام على عهدة روبرت تمبل، مدير السياسة الطبية فى FDA.

و إذا كانت الأمور لديهم قد وصلت إلى هذا الحد، فإن الوضع عندنا أسوأ بما لا يقاس.

أولا: دراسات ما بعد التسويق التى ذكرت آنفا، تتم عندهم على النحو التالى:

تقوم الشركة المنتجة للدواء الجديد - عبر مندوبها -



بالاتفاق مع الطبيب على أن يجرب الدواء الجديد على عدد من المرضى، بعد إفهامهم أن هذا الدواء قد طرح فى الأسواق حديثا بعدما صرحت به الهيئات المعنية وبعد استكمال الاختبارات المعملية والإكلينيكية اللازمة. تقوم الشركة عندئذ بإمداد المرضى عبر الطبيب - بكميات من الدواء تكفى للعدد المتفق عليه من المرضى طوال فترة الدراسة، كعينات مجانية. بعد نهاية الدراسة تقوم الشركة بدفع مبلغ زهيد للطبيب (مقارنة بدخله).

ما يحدث لدينا مختلف بعض الشىء! تقوم الشركة المنتجة للدواء الجديد - عبر مندوبها - بالاتفاق مع الطبيب على أن يجرب الدواء الجديد على عدد من المرضى لفترة متفق عليها، بعد إفهامهم أن هذا الدواء قد طرح فى الأسواق حديثا ويتميز عن سابقيه. على المريض أن يقوم بشراء الدواء إلى أن ينصحه الطبيب باستبداله بآخر ذى مزايا أفضل. بعد نهاية الدراسة تقوم الشركة بدفع مبلغ للطبيب لا يعتبر بأى حال زهيدا (مقارنة بدخله). أحيانا تكون المكافأة عينية (رحلات، أجهزة، ....).

كثير من الأطباء يرفضون المشاركة فى هذه الصفقات.

نقطة نظام: نحن بصدد الحديث عن أدوية غالبا ما تستخدم لسنوات (أو بالأحرى طوال حياة المريض، أطال الله عمره) لعلاج أمراض مزمنة، كارتفاع ضغط الدم، ارتفاع مستوى الكولسترول بالدم، السكرى، مشاكل الكبد، الإكزيما المزمنة، ....

ثانيا: تتكفل وسائل الإعلام لديهم بفضح أى ممارسات مشينة فور اكتشافها. وفى حالة بعض الأدوية التى لم يتم سحبها رغم الحديث المتكرر عن مخاطرها، فالفضيحة الإعلامية المرافقة تقوم باللازم وزيادة (هناك)، بما يهبط بالمبيعات (هناك) إلى الصفر أو يكاد. وإلا، فأى طبيب يجرؤ على كتابة دواء مشبوه، مهما بلغ حجم الإغراءات من الشركة المصنعة. مرة أخرى، ما يحدث لدينا مختلف بعض الشىء! تستمر المبيعات فى ازدهار، وطوبى للمرضى.

السؤال التالى هو: ما علاقة كل ذلك بالأطباء؟ وهنا تكمن أخطر الحلقات: توظف شركات الدواء جيوشا من الصيادلة والأطباء فى بلادنا (فى أغلب أنحاء الدنيا، يعمل فى هذا المجال أخصائيو تسويق، لا غير) للعمل، فيما يعرف بالمكاتب العلمية، وظيفتهم الرسمية هى «العمل كقنوات اتصال بين الشركة والأطباء الممارسين لتعريفهم بكل جديد عن منتجات الشركة، وأفضل السبل لاستخدامها، والرد على أى استفسار بهذا الخصوص، ونقل ملاحظاتهم وتعليقاتهم عن هذه المنتجات إلى الشركة». إلى هنا ينتهى «الكلام المباح» العلمى الرسمى والعظيم، وينحو بنا الحديث منحى مختلفا تماما، فنحن الآن بصدد «بيزنس» من العيار الثقيل لا أكثر (شركة MSD خسرت فى ليلة واحدة ٢٦ بليون دولار (٢٧٪ من قيمة أسهمها فى البورصة) بعيد الإعلان عن سحب عقار Vioxx لما يحدثه من أضرار، والذى كان يحقق لها ١٠٪ من مبيعاتها السنوية).

الجـــزرة أو الـــعــــصـــا

نحن أمام المشهد التالى:

١. شباب أفنى زهرة العمر فى تحصيل العلم. فبعد أن أتم المرحلة الثانوية بتفوق أهله لدخول إحدى كليات القمة: الطب، الصيدلة،... واصل الليل بالنهار حتى يستطيع التخرج من هذه الكليات بتقدير مشرف. ثم، أما بعد؟! ما الذى ينتظره؟ هناك سوق عمل متخمة مسبقا بمن فيها ناهيك عمن هم خارجها من جيوش العاطلين.

٢. على الجهة الأخرى: شركات تعطى ليس فقط وظيفة، بل راتبا ممتازا (إذا قارناه بما هو متاح لو وجدت وظيفة من الأساس)، وغالبا ما تعطى أيضا سيارة، وسفريات إلى أماكن جديدة أثناء العمل، إضافة إلى وعود بمكافأة تسويقية لو تخطيت حدا معينا من المبيعات. الفتنة التى نسأل الله العافية منها، هى ظاهرة الاستمراء «ران على قلوبهم» فنظام هذه الشركات يجعل لك هدفا واحدا: أن تبيع. ولا تسل: كيف. حين تنجح فإنهم سيرقونك، بلا سقف ولا معيار إلا «الكفاءة»، هذا يعنى راتبا أكبر، وأسلوب حياة أفخم (سيارة، منزل، مدارس لأولادك...) . كل هذا سيجعلك تستمرئ السحت، لتصير كمدمن الهيروين، تفعل أى شىء لتحصل على بغيتك.

هذه، إذن، هى الجزرة التى لو عثرت على مصباح علاء الدين لما تمنيت عليه - كخريج برىء - أكثر من ذلك. أنت تحتاج إلى رجال كمصعب وعمار ليترددوا فى قبول هذا العرض، سائلين عن «العصا»؟ فما عساها أن تكون؟ الطرد. نعم. ستفقد عملك فى أى لحظة لا تنجح فيها فى تحقيق حد معين من المبيعات، يتزايد كل عام. بالمناسبة، هناك حيلة قذرة يلجأ إليها بعض المدراء المحليين: إذا طلبت منه شركته بالخارج زيادة المبيعات ٤٪ هذا العام فإنه يخبر من دونه أن المستهدف ٦٪، وهكذا وصولا إلى المندوب الذى قد يطلب منه ٢٠٪. حين يستطيع المندوب تحقيق نصف الزيادة (١٠٪) فإنه يعتبر فاشلا ولا مكافأة له، لكن رؤساءه يكونون قد نجحوا فى الحصول على حصص سخية! دائما هناك ميزانية لـ «دعم» للأطباء الذين «تراهم مناسبين»(!). وكل لبيب بالإشارة يفهم. فى كل الأحوال، تصرفاتك على مسئوليتك الشخصية. حين تفوح الرائحة، سيحدثونك عن مدونة سلوك (Code of Conduct).

وهناك طريقتان للتسويق، أفقية ورأسية. الأولى تصلح للأسواق الخام، والثانية للأسواق المشبعة. هب أنك تريد أن تسوق نوعا من الشوكولاتة فى سوق لم يعرف هذا الصنف من قبل، هذا هو التسويق الأفقى، حيث تستطيع بقليل من الدعاية أن تصل إلى بغيتك. أما لو أردت أن توزع نفس المنتج فى سوق متخم (إحدى الدول الخليجية، على سبيل المثال) فينبغى عليك أن «تبتكر» شيئا جديدا (kinder surprise مثلا) يجعل «المستهلك» يختار سلعتك تحديدا. هذا هو التسويق الرأسى. الآن، نعود إلى موضوعنا: شركات الأدوية. تريد الشركة لا أن تحافظ على مبيعاتها السنوية، بل أن تزيدها، فى سوق ليست فقط مشبعة بل تزداد حدة المنافسة فيها عاما بعد آخر، فى الوقت الذى لا تتزايد فيه أعداد المرضى بنفس النسبة. الحل: إما أن تطعن فى الأدوية المنافسة (إن من حيث الكفاءة أو الأمان)، أو أن «تبتكر» دواعى استعمال جديدة لنفس الدواء، أو حتى أن «تخترع» أمراضا لم تكن موجودة من قبل بالمرة، حيث يتم إقناع الطبيب، والذى عليه فيما بعد أن يقنع المريض، بأن هناك مشكلة، وليس لها من حل سحرى سوى هذا الدواء.



المعالجون: الصفقة

تبدأ شركات الدواء بإغراء طلبة الطب والأطباء الجدد بـ «هدايا» رمزية، من أقلام وأكواب تحمل شعار الشركة. يتزايد الأمر تدريجيا إلى عشاء خفيف (ثم ثقيل!)، صعودا إلى الـ «هدايا» الأثقل من «رمزية»، والتى تشمل فيما تشمل مختلف الأجهزة الألكترونية، حتى يصل الأمر إلى دعوات بالسفر بالطائرة على الدرجة الأولى والإقامة الكاملة لحضور مؤتمرات «علمية»، فى فنادق الخمس نجوم، التى ربما تكون فى منتجعات داخل البلاد، أو حتى فى الخارج. البعض قد يحصل على سيارة! (يعتمد الأمر على الطبيب الذى تقدم له الـ «عطايا»، فكلما كان اسما مشهورا، بمعنى أنه يتردد عليه مرضى كثر أو يتأثر بآرائه العديد من صغار الأطباء، زاد «الثمن»)! لم يسأل أحد: «هدايا» مقابل ماذا؟ قدم لى مندوب إحدى الشركات دعوة لحضور مؤتمر «علمى» بإحدى حواضر الغرب، وأكد لى أن شركته غير بقية الشركات «فنحن لسنا ممن يعقد صفقة يشترط بموجبها على الطبيب كذا وكذا». فسألته: إذن، لو قبلت وسافرت ثم عدت فلم أكتب الدواء الذى تسوقونه، هل ستدعوننى ثانية؟ فحدق فى ثم قال: «بصراحة، لا، لأن مديرى سيوبخنى»!

أحيانا (وهذه نسبتها أقل كثيرا)، تكون الأمور أكثر فجاجة، ويكون «اللعب على المكشوف»، فلا حاجة للتستر خلف دواعى استعمال «مبتكرة» أو أمراض «مستحدثة» أو حتى أفضلية من حيث الفاعلية أو حتى أمان الاستخدام والآثار الجانبية، وعندها، يصبح «الدفع نقدا» لكل علبة دواء (!) أى أن يعقد الطبيب صفقة مع الشركة مفادها: «كم تعطوننى نقدا نظير كل علبة أكتبها على وصفة لمريض؟» بعض الأطباء

يطلب من المريض شراء الدواء من صيدلية معينة (حتى تسهل عليه وعلى مندوب الشركة عملية متابعة وعد ما كتبه) والبعض الآخر يقوم بطباعة الوصفات من أصل (يسلم إلى المريض)، وصورة (تسلم إلى مندوب الشركة)، حتى يثبت «صدقه» (!) أمام الشركة.

ولقد أخذت الأمور منحى تصاعديا فى السنوات الأخيرة، حتى أن رئيس تحرير إحدى الدوريات الطبية عنون افتتاحيةً متسائلا: «هل تلاشت الشراكة الطيبة؟ هل تغير دور مندوبى شركات الدواء، أم أننى وحدى فقط أشعر بهذا؟»[٥]. ساقتنى الأقدار لأسمع الحوار التالى ـ حرفيا ـ مرات عدة: طبيب يخاطب مندوب إحدى الشركات قائلا: «شركة كذا تعطينى كيت وكيت، لأكتب لهم، فماذا ستعطوننى أنتم؟»، فيرد عليه المندوب قائلا: «تأمر ياأفندم. اللى تشوفه حضرتك». وقد استفزنى الأمر ذات مرة، فسألت «أحدهم» مباشرة: ألا تشعر بالحرج؟ فأجابنى على الفور: مم؟ فتلعثمت لبرهة قبل أن أرد عليه، وقد احمر وجهى خجلا، قائلا: من الحرام؟ فقال لى – بجرأة لا يحسد عليها –: لماذا؟ هل ترانى أسرق؟ هذا حقى! هل تدرى كم يكسب هؤلاء اللصوص؟ ثم إننى لم أفعل أكثر من فلان وفلان، هم يأخذون «حقهم» أجهزة كذا وكذا أو تذاكر طيران. بينما أنا أحصل على «حقى» نقدا. انتهى. لا تعليق.

حين يتم تعويد الطالب على تقبل هذه الـ «هدايا» ببساطة منذ بداياته الأولى، وحين يتطلع حوله فيرى «أساتذته» الذين يمثلون له القدوة يمدون أيديهم لتقبل «رشاوى» شركات الأدوية (نعم، هذا هو الوصف اللائق) فبالله عليك، ماذا تتوقع منه حين يكبر قليلا ليبدأ بممارسة الطب؟ هل أترك الإجابة لفطنة القارئ الكريم؟ لا، بل أجد نفسى مضطرا للإخبار بأن معظم الأطباء يعتبرون «عطايا» الشركات هذه «حقا» واجب السداد – لا أدرى عن ماذا؟ هل هم حملة أسهم؟!–. تتساءل الدكتورة أنجيل: «هل لك أن تتصور قاضيا يحكم بين شركتين متخاصمتين، يمتلك هو نفسه إحداهما؟! وهو يدافع عن موقفه قائلا: لا تنزعجوا، فأنا قاض وقد تعلمت كيف أقيّم الأمور بعيدا عن العواطف. ما رأيك فى هذا «المنطق» أو بالأحرى، اللا منطق؟ بالطبع هذه ستكون قمة المهزلة!» الأمر، بحذافيره، ينطبق على الأطباء المعالجين، ومن باب أولى على أساتذة كليات الطب، ممن يتأثر بآرائهم ألوف الطلبة والأطباء الشبان. فكما لا يجوز للقاضى أن تربطه صلات مالية بأى من المتخاصمين لديه، لا يجوز للطبيب أن يرتبط – بأى شكل – بأى من شركات الدواء. أظن الأمر بسيطًا ومبدئيًا لا يحتاج إلى شرح أو تفصيل، إذا خلصت النوايا لله رب العالمين.

بل حتى فى الغرب، كما استشهدت للتو، يعتبر هذا تضاربا فى المصالح (conflict of interests)، وهو أمر غير مقبول قانونا.

وختاما: فبعض المسابقات، كاختبار الزمالة البريطانية مثلا، تنتهى باختيار أفضل عدد محدد سلفا من المتبارين، مما يجعل أخطاء البعض تبرر نجاح آخرين. إلا أن الأمر يوم القيامة ليس كذلك. فالقرآن الكريم ينبئنا بالحوار التالى: «وإذ يتحاجون فى النار فيقول الضعفاء للذين استكبروا إنا كنا لكم تبعا فهل أنتم مغنون عنا نصيبا من النار قال الذين استكبروا إنا كل فيها إن الله قد حكم بين العباد»، فشيوع معصية ما، لا يعطى أيا كان رخصة لارتكابها.

ملحوظة: لا يتسع المقام للحديث عن «سوق» ما بات يعرف بمنتجات العناية بالبشرة أو «Cosmeceuticals»، (كدهانات ترطيب الجلد والوقاية من الشمس وإزالة البقع) فهذه تحتاج إلى مجلدات لكشف ما لا يخطر على بال! ■

هوامش

(1) Moynihan, R: The making of a disease: female sexual dysfunction. BMJ 2003; 326: ٤٥-٤٧.

(2) Barnett A: Revealed: how drug firms ‘hoodwink‘ medical journals. Pharmaceutical giants hire ghostwriters to produce articles - then put doctors‘ names on them. The Observer. December 7, 2003.

(3) Kondro W: Drug company experts advised staff to withhold data about SSRI use in children. CMAJ, 170 (5), 2004;.

(4) Silverstein FE, Faich G, Goldstein JL, Simon LS, Pincus T, Whelton A, Makuch R, Eisen G, Agrawal NM, Stenson WF, Burr AM, Zhao WW, Kent JD, Lefkowith JB, Verburg KM, Geis GS: Gastrointestinal toxicity with celecoxib vs nonsteroidal anti-inflammatory drugs for osteoarthritis and rheumatoid arthritis: the CLASS study: A randomized controlled trial. Celecoxib Long-term Arthritis Safety Study. JAMA. 2000 Sep 13;284 (10):1247-55.

(5) Setness PA: Dissolution of a good partnership? Has the role of medical representative changed or is it just me? Postgrad Med 106 (1): 11-16, 1999.

كتـاب الزاويـة



ديوان الطرب

محمد عبد الوهاب

خدعوها بقولهم حسناء

خدعوها بقولهم حسناء ... والغوانى يغرهن الثناء
ما تراها تناست اسمى لما ... كثرت فى غرامها الأسماء
إن رأتنى تميل عنى كأن لم ... تك بينى وبينها أشياء
نظرة فابتسامة فسلام ... فكلام فموعد فلقاء
يوم كنا ولا تسل كيف كنا ... نتهادى من الهوى ما نشاء
وعلينا من العفاف رقيب ... تعبت فى مراسه الأهواء
جاذبتنى ثوب العصى وقالت ... أنتم الناس أيها الشعراء
فاتقوا الله فى قلوب العذارى ... فالعذارى قلوبهن هواء

أحمد شوقى

علموه كيف يجفو

علموه كيف يجفو فجفا ... ظالم لاقيت منه ما كفا
مسرف فى هجره ما ينتهى ... أتراهم علموه السرفا
جعلوا ذنبى لديه سهرى ... ليت يدرى إذ درى الذنب عفا
غصن بان كلما عاتبته ... عطفته رقة فانعطفا
وإذا مثلته فى خاطرى ... صفق القلب إليه وهفا
أنا سهران على عهد الهوى ... لم أنم وهو بعهدى ما وفا

أحمد شوقى



